121 121

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE LE MARS 1874.

PAR ALEJANDRO LLENAS

né à Santiago-de-los-Caballeros

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ BOTANIQUE DE FRANCE

CONTRIBUTION A L'HISTOIRE

DES

MALADIES DE SAINT-DOMINGUE

PARIS

TYPOGRAPHIE DE ROUGE, DUNON ET FRESNÉ

Rue du Four-Saint-Germain, 43.

1874

#427960856=24

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Doyen. M. WURTZ.

Professeurs.	MM.
Anatomie	SAPPEY.
Physiologie	BÉCLARD.
Physique médicale	GAVARRET.
Chimie organique et chimie minérale	WURTZ.
Histoire naturelle médicale	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	CHAUFFARD.
Pathologie médicale	AXENFELD. HARDY.
Pothologie chirurgicale	DOLBEAU. TRÉLAT.
Anatomie pathologique	CHARCOT.
Histologie	ROBIN.
Opérations et appareils	LE FORT.
Pharmacologie	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale	GUBLER.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Médecine légale	TARDIEU.
Accouchements, maladies des femmes en couche et des enfants nouveau-nés	PAJOT.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LORAIN.
Pathologie comparée et expérimentale	VULPIAN.
Clinique médicale	BOUILLAUD. G. SÉE. LASÈGUE. BÉHIER.
Clinique chirurgicale	VERNEUIL. GOSSELIN. BROCA. RICHET.
Clinique d'accouchements	DEPAUL.

Professeurs honoraires :

MM. ANDRAL, le baron J. CLOQUET, CRUVEILHIER, DUMAS.

Agrégés en exercice.

MM. BAILLY.	MM. DAMACHINO.	MM. GUENIOT.	MM. OLLIVIER.
BALL.	DUBREUIL.	GUYON.	PAUL.
BLACHEZ.	DUPLAY.	ISAMBERT.	PÉRIER.
BOCQUILLON.	GARIEL.	LANNELONGUE.	PETER.
BOUCHARD.	GAUTIER.	LECORCHÉ.	POLAILLON.
BROUARDEL.	GRIMAUX.	LEDENTU.	PROUST.
CRUVEILHIER.			TILLAUX.

Agrégés libres chargés de cours complémentaires.

Cours clinique des maladies de la peau	MM. *N*...
— des maladies des enfants	ROGER
— des maladies mentales et nerveuses	*N*...
— d'ophthalmologie	PANAS
Chef des travaux anatomiques	Marc SÉE.

Examinateurs de la thèse.

MM. VULPIAN, *Président ;* M. LE FILLEUL, *Secrétaire.*

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

CONTRIBUTION A L'HISTOIRE

DES

MALADIES DE SAINT-DOMINGUE

La navigation moderne, en multipliant les relations des différents peuples, a donné une nouvelle importance aux questions de pathologie des pays intertropicaux, appelant ainsi l'attention du monde médical sur les maladies de ces régions, qui paraissent aujourd'hui moins distantes.

Grâce à la rapidité des communications, l'humanité tout entière tend à mettre en commun ses éléments de progrès, pour en faire un grand fonds de richesses dont chacun pourra profiter à son tour. Et ce fait, vrai pour tout ce qui touche à l'avancement des connaissances humaines, l'est plus spécialement pour ce qui regarde les sciences médicales. Aujourd'hui, la médecine veut recueillir partout des matériaux pour construire le grand édifice de la pathologie universelle; elle veut que de la comparaison des faits apportés de tous côtés, jaillisse la lumière pour éclairer tant de questions encore dans l'ombre.

De là le bienveillant accueil fait aux travaux dont les affections exotiques sont le sujet. Cette faveur nous engage à apporter aussi notre faible contribution, en présentant l'histoire

de quelques cas morbides qui nous ont plus particulièrement frappé pendant une courte pratique dans l'île de Saint-Domingue.

Aperçu géographique.

Située sous le tropique du Cancer, au point de jonction du 19° de latitude N. et du 75° de longitude O., cette île est, après Cuba, la plus étendue des Antilles. Son nom indien d'Haïti indiquait sa configuration montueuse : partant du noyau central de Cibao, haut de 3,000 mètres, rayonnent dans tous les sens des chaînes élevées; et de plus, deux systèmes indépendants s'étendent, l'un au N., de Samaná à Monte-Christ, et l'autre au S.-O., de Bahaboruco au cap Tiburon. Ces trois systèmes marquent les trois îles primitives dont la réunion a formé cette terre, et les vallées qui les séparent présentent encore à leurs extrémités de profondes échancrures, restes des bras de mer qu'elles ont comblés; le canal du S. a laissé des vestiges évidents, trois lacs considérables disposés en série de l'E. à l'O.

Aujourd'hui, l'île est occupée par deux peuples bien distincts : à l'O. les Haïtiens affranchis de la domination française, en général noirs de pur sang yolof et arada, avec quelques jaunes issus d'Africaines et de Français ; — à l'E. les Dominicains, race complexe où l'élément indien s'est combiné en petites proportions avec le sang africain et surtout avec le sang espagnol mélangé lui-même d'arabe. Les métis et les créoles blancs présentent une curieuse particularité également observée dans les autres Antilles : au lieu d'offrir dans leur système pileux le noir d'ébène des populations de l'Europe méridionale, ils tendent à devenir châtains et à prendre le tempérament franchement sanguin.

Sous le rapport de la végétation, Saint-Domingue est l'un des

plus riches pays de la terre. Le café, la canne à sucre, le tabac offriraient des ressources immenses, si ce n'était le manque de bras. Le gaïac, le copahu, la cascarille (croton cascarilla), la casse, le tamarin et une quantité d'autres plantes dont les propriétés, sans être exactement analysées, sont fréquemment utilisées par les praticiens du pays, peuvent fournir de précieux produits à la pharmacie.

Le climat diffère sensiblement de celui des petites Antilles, pour se rapprocher, quant à la répartition des saisons, de celui des régions tempérées de l'Europe. L'hiver commence en novembre et se continue jusqu'à mars. C'est le moment des *nortes* ou pluies torrentielles, des brouillards, de la fraîcheur; des phlegmasies des voies aériennes et des rhumatismes; le jour, dans les plaines, le thermomètre est à 25° centigrades, et la nuit, jamais au-dessous de 14°. — Le printemps, époque la plus saine de l'année, mais non la plus agréable, par suite de la sécheresse, est signalé par une recrudescence des brises d'E. — L'été, un long été, qui va de mai à novembre, est le temps des grandes chaleurs, suivies ordinairement, le soir, de violents orages, qui atteignent leur maximum en octobre et forment ces terribles ouragans, effroi des marins les plus intrépides. Alors le thermomètre monte à 35°, la plus grande chaleur se faisant sentir vers deux heures du soir.

Du reste, cette île est, après Ceylan, la partie de la terre sur laquelle les pluies tombent en plus grande abondance : 2 mètres chaque année.

Sous le rapport des courants atmosphériques, le climat est un type de ce que l'on nomme le climat maritime. Dans la matinée, la brise commence à souffler de l'Océan vers le centre de l'île : ce sont les *vents du large;* et au coucher du soleil, un courant s'établit en sens contraire : ce sont les *vents de terre*.

Les côtes, presque partout élevées, ne sont pas sensiblement plus insalubres que les vallées de l'intérieur, sauf, pourtant, le littoral de la baie de Samaná, que les marécages créés par le fleuve Yuna à son embouchure, rendent inhospitalier aux étrangers.

En avril 1871, nous arrivions à Santiago-de-los-Caballeros, seconde ville de la République Dominicaine. Elle se trouve au centre d'une longue vallée étendue de l'E. à l'O., entre deux chaînes de montagnes; sise sur un plateau à 200 mètres au-dessus du niveau de la mer, dont la sépare une distance de 10 lieues, et à 100 pieds au-dessus de la rivière impétueuse du Yaque, qui la ceint au S., puis à l'O. Le jour, elle est fortement ventilée par les brises d'E., et, la nuit, par le vent de terre venant du S.

Malgré cette situation en apparence si salubre, le Yaque, qui, dans des rapides débordements, laisse accumulés des débris de toutes sortes sur ses rives, en fait ainsi un foyer d'effluves délétères, que les vents de la nuit portent sur la ville. — Dès notre arrivée, nous nous trouvâmes en présence d'une classe de pyrexies que leur fréquence, leur recrudescence endémique lors de chaque été, leur terminaison souvent mortelle et la variété insidieuse de leurs symptômes, rendent, parmi toutes les affections de ces régions, intéressantes et embarrassantes pour le praticien. Nous voulons parler des fièvres rémittentes paludéennes.

OBSERVATION I.

FIÈVRE RÉMITTENTE CACHÉTIQUE.

José .... est un ancien soldat, né en Asturies et fixé dans le pays depuis l'occupation espagnole (1861-1863). C'est un homme marié, âgé de 35 ans, d'excellentes habitudes, mais depuis longtemps atteint d'impaludisme. Il y a 5 ans, il a eu des fièvres quartes pendant 9 mois consécutifs.

Depuis le 2 mai, à la suite de travaux fatigants au soleil, il a dû garder le lit avec une fièvre intermittente les premiers jours, et qui ensuite est devenue continue.

Le 7 mai, on nous l'amène en ville en litière. Il présente les attributs de l'infection palustre la plus profonde : facies jaune terreux; rate tuméfiée, indurée et douloureuse; maigreur; affaissement complet. Le pouls est fréquent : 120. L'on nous raconte que, chaque nuit, il a des exacerbations du mouvement fébrile avec des accidents alternativement comateux et ataxiques; vers l'aube, une légère rémission. — Nous le faisons transporter à son habitation, et là lui administrons 50 centigrammes de sulfate de quinine en injection hypodermique et 1 gramme du même sel en potion. Tisane d'écorce de gaïac.

La nuit du 7 au 8 se passe dans un coma profond, avec chaleur et fièvre plus intense.

Le 8 au matin, le pouls donne 120 ; la prostration est extrême ; peu de connaissance. — Prescriptions pour la journée : bouillons, et 1 gramme de sulfate de quinine.

Dans la nuit du 8 au 9, fièvre ardente, agitation, délire.

Le 9 au matin, pulsations 110. Même état qu'hier. Le délire a

cessé depuis 4 heures. — Prescription : 1 gramme de sulfate de quinine en une fois ; potion avec :

Teinture de digitale, 20 gouttes
Sulfate de quinine, 75 centigrammes.

à prendre par cuillerées. Tisane laxative au tamarin contre la constipation.

Nuit du 9 au 10. Le coma, qui devait se présenter comme l'avant-dernière nuit, suivant le type double-tierce affecté par la maladie depuis 12 jours, ne se produit pas ; insomnie tranquille.

Le 10, à 4 heures du matin, il prend 1 gramme de sulfate de quinine. A notre arrivée le malade dort paisiblement. Pouls 110. Douleur splénique assez vive, contre laquelle nous prescrivons des cataplasmes loco-dolenti. Bouillon ; limonade ; même potion fébrifuge.

Nuit du 10 au 11. Agitation presque nulle ; sommeil.

Le 11 à 4 heures du matin, heure probable de la rémission, dose de quinine. — Le matin, l'esprit est plus lucide; le malade répond à nos questions. Pouls 90.

Le lendemain, le mieux s'accentue. Le malade a bien dormi ; il a bonne connaissance. Seulement 75 pulsations. D'ailleurs, malgré les doses répétées de quinine, aucun accident d'ivresse quinique. Prescriptions : potion fébrifuge, crème d'ara-root. Lavement purgatif. Le soir la fièvre reparaît un moment.

Le 13, la fièvre ne revient pas. Le malade se sent de l'appétit.

(15 mai). Il est assez bien pour se lever un moment. Nous lui permettons un peu de viande rôtie.

Le 20, il est en pleine convalescence et ne conserve plus qu'un peu de gêne à l'hypochondre gauche.

Depuis, nous avons souvent revu cet homme. Il se porte assez bien, mais ne semble pas complétement débarrassé du miasme

palustre, puisque de temps à autre il souffre de douleurs spléniques que font disparaître quelques pilules de sulfate de quinine.

Dans ce cas, l'on voit la fièvre rémittente survenant comme symptôme d'une injection paludéenne chronique, et présentant les accidents alternatifs de fièvres doubles-tierces ou sub-intrantes décrites par Levacher. La connaissance de son utile ouvrage, « *Guide médical aux Antilles*, » nous empêcha d'être surpris par un appareil morbide à peu près inconnu dans les cliniques françaises. C'est seulement plus tard que, ayant pu observer de semblables malades à la fin de la nuit, nous avons pu constater la légère rémittence de la fièvre, sans intermittence complète et sans les symptômes qui indiquent ordinairement la fin d'un accès.

Cependant le soleil s'élevait de plus en plus vers le zénith, et bientôt il domina avec une puissance absolue. Les savanes n'offraient plus que des herbes flétries ; les arbres perdaient leur feuilles brûlées; les ravins taris et les rivières épuisées montraient les roches et les sables de leur lit. La grande quantité d'eau évaporée par les excessives chaleurs du jour, se condensait au crépuscule et retombait en rosée pénétrante pendant la nuit. Nous ne devions pas tarder à voir les funestes effets de ces alternatives de chaleur et d'humidité, condition si propice à la dépression des forces vitales et aux décompositions organiques.

OBSERVATION II.

FIÈVRE RÉMITTENTE A FORME ALGIDE

A cette époque, nous fûmes appelé auprès d'un agent de police Hilario..., noir de 40 ans, buveur et syphilisé.

Dès le 20 août, il avait été pris de malaise et de diarrhées, qui persistèrent les jours suivants, sans qu'il y fît grande attention. Mais le 23, à 9 heures du soir, les diarrhées devinrent continuelles, s'accompagnant de vomissements, de crampes aux jambes et de défaillances.

Le lendemain (24), nous trouvons cet homme avec tous les symptômes de la période algide du choléra : yeux profondément enfoncés, face violacée et vultueuse, pouls filiforme, fréquent (110 pulsations), peau glacée. Il souffre cruellement de crampes. Déjections riziformes ; vomissements porracés. — Contre ces accidents nous prescrivons la potion de Todd avec une infusion d'eupatorium ayapana. — Le soir, à 6 heures, les selles avaient diminué, mais les vomissements continuaient et les urines étaient supprimées. Même médication, et en plus frictions générales stimulantes.

Le matin suivant (25), grande fut notre surprise : la scène avait changé. Les douleurs se déplaçant, s'étaient transformées en crampes épigastriques, céphalalgie sus-orbitaire des plus intenses et en un véritable *coup-de-barre* aux lombes. Toujours des vomissements, mais avec moins de fréquence ; toujours algidité, prostration et pouls misérable. Incertain sur le diagnostic, nous mettons en usage le traitement créole de la fièvre jaune : frictions générales au suc de citron, grands cataplasmes de raquette (opuntia cactus) recouvrant tout l'abdomen, limonade citrique. Nous y ajoutons 2 grammes de sulfate de quinine en une seule dose qui fut tolérée. — A midi, aggravation, c'est-à-dire apparences d'une mort prochaine. — Le soir nouvelle dose de sulfate de quinine, 1 gramme. Défense absolue de donner au malade autre chose que la limonade.

Le 26. Même état. Hoquet, contre lequel nous prescrivons une potion éthérée. Sulfate de quinine, 2 grammes. Le soir, la

réaction s'annonce ; pouls plus fort, toujours fréquent, 110. Le coma persiste. De temps à autre vomissements ; nous y trouvons un sédiment, *marc de café*.

Le lendemain, peu de changement. Intelligence moins déprimée ; le malade se plaint de crampes épigastriques que nous essayons de calmer par des cataplasmes de *cassave* (fécule d'iatropha manihot) arrosés de laudanum. Potion au sulfate de quinine (1 gramme) et éther. Puis lavement au chlorure de sodium, qui détermine des selles extrêmement fétides.

Le 28 août, réaction fébrile franche : pouls large et fort, 120. Les vomissements cessent, les douleurs se calment. Même médication. Un bouillon.

Le 29, amélioration notable. Pouls moins fréquent. Sommeil normal.

Le 30, disparition complète des douleurs ; connaissance parfaite. Pouls, 90. Le malade semble entrer en convalescence.

Huit jours après, il est levé, et nous voyons avec étonnement un retour imprévu de la santé après des accidents si graves, dans un organisme dans lequel naguère la vie semblait près de s'éteindre. La convalescence rapide a été la règle dans toutes les fièvres rémittentes à marche aiguë.

Ce cas, comme le suivant, sur lesquels nous avons hésité à porter un diagnostic définitif, semble toucher à la question si difficile et si souvent controversée des analogies des affections paludéennes avec le typhus amaril ou fièvre jaune.

Les accidents cholériformes du début, bien faits pour jeter l'erreur dans un esprit non prévenu du fait, semblent moins étranges quand on a parcouru les descriptions faites maintes fois sur les fièvres cholériformes dont L. Colin, entre autres, cite des cas fort intéressants. (*Des fièvres intermittentes.*)

OBSERVATION III.

FIÈVRE PALUDÉENNE A FORME ALGIDE.

Estela... est une belle et robuste jeune fille, métisse, âgée de 17 ans, jouissant jusqu'à ce jour d'une santé parfaite.

Le 25 septembre, se sentant indisposée, elle prend un purgatif qu'elle renouvelle le lendemain.

Le 28, à 2 heures du matin, elle est saisie de coliques avec selles abondantes séreuses. A 5 heures surviennent des vomissements avec crampes à l'épigastre... A 11 heures nous la trouvons avec de fortes douleurs au front et à l'épigastre ; yeux enflammés et enfoncés dans les orbites ; face rouge et vultueuse ; langue saburrale ; pouls petit et fréquent. Déjà instruit par le cas précédent, nous instituons tout de suite sur le traitement : diète absolue ; infusion d'eupatorium ayapana contre le flux intestinal ; potion éthérée ; frictions générales au suc de citron ; cataplasmes de cassave sur le ventre. Mais le sulfate de quinine administré est aussitôt rejeté. — Le soir, les douleurs se sont un peu calmées ainsi que la diarrhée et les vomissements. Mais il y a du lumbago et des douleurs à l'hypogastre avec suppression des urines ; les forces sont encore plus déprimées ; l'état algide et adynamique s'aggrave. Nouvelle dose de sulfate de quinine, qui est également rejetée.

Le 29, même état alarmant. Subdelirium, agitation. Pouls à peine sensible ; peau froide avec teinte ictérique. Nous administrons nous-mêmes quelques cuillerées d'une potion fébrifuge, qui ne sont pas gardées, et alors cataplasmes à l'épigastre arrosés avec cette mixture :

Acétate d'ammoniaque,	8 grammes.
Teinture de quina,	64 id.
Laudanum de syd,	2 id.
Eau	250 id.

Le soir les vomissements redoublent, ainsi que les douleurs épigastriques. L'état devient de plus en plus grave : il semble que le miasme ne trouvant aucun obstacle à son action délétère soit près d'anéantir la vie. Par bonheur, des pilules de sulfate quinine administrées avec précaution sont tolérées; il est pris ainsi jusqu'à 2 grammes de ce sel pendant la nuit.

Le lendemain, les vomissements ont disparu. Mais la prostration est extrême, le pouls misérable, les extrémités glacées. Sulfate de quinine encore 2 grammes, en pilules. Limonade.

Le 31, même état. Mais nous considérons comme un bon résultat d'avoir obtenu ce temps d'arrêt ; c'est du temps gagné pour l'action salutaire du sel fébrifuge, et nous en renouvelons la dose.

Le 1er octobre, même état, même médication.

Enfin, le 2 octobre, la réaction se produit; le pouls devient fort (120); les douleurs se calment; la chaleur revient.

Le lendemain, la réaction continue. L'intelligence s'éclaircit. La dose de quinine est diminuée.

Le surlendemain 4 octobre, l'amélioration évidente au seul aspect de la malade, dont la teinte ictérique s'efface, est confirmée par l'apparition des menstrues. Le pouls, assez fort, est moins fréquent (100). Encore diète absolue, tisane tempérante, sulfate de quinine, 1 gramme.

Le 5, la malade commence à prendre du bouillon.

Les jours suivants, le mieux persiste. La quantité des aliments est graduellement augmentée, les doses de quinine diminuées.

Le 12, la malade reprend à peu près son régime ordinaire, et la convalescence est aussi prompte que chez le malade de l'observation précédente.

Ces deux types de fièvre rémittente adynamique sont intéressants par le contraste des sujets : d'un côté, un homme noir presque pur sang, buveur et infecté par la syphilis; de l'autre, une jeune fille presque blanche, parfaitement saine. Eh bien, il semble qu'ici les conditions individuelles n'influent d'aucune façon sur la maladie; l'intensité de l'intoxication palustre domine toute la scène et détermine chez les deux des accidents également terribles. Il aurait même produit une terminaison fatale sans l'action antagoniste du sulfate de quinine; car, à la même époque, une épidémie de fièvres semblables s'étant déclarée dans les campagnes de Maho, à quelques lieues à l'O. de Santiago, y fit de nombreuses victimes, faute de traitement convenable.

La même épidémie paludéenne sévissait sur la ville, mais sans présenter les caractères des cas précédents. Elle affecta de préférence la forme inflammatoire, dont les accidents sont en général moins terribles, car ils sont exempts de cette action profondément dépressive de la fièvre adynamique.

OBSERVATION IV.

FIÈVRE RÉMITTENTE INFLAMMATOIRE.

Édouard ..... est un belge qui habite le pays depuis 9 ans. Ces jours derniers il s'est exposé à une insolation prolongée.

Le 13 septembre, dans la journée, il se sent de la courbature, de la fatigue et se met au lit avec la fièvre.

Le lendemain, à notre visite, nous le trouvons avec des frissons, de la céphalalgie sus-orbitaire, du lumbago, des crampes à l'épigastre ; visage vultueux et enflammé ; yeux brillants; langue

saburrale; pouls large et fréquent, 120; peau très-chaude. Nous prescrivons: potion avec 30 centigrammes d'extrait d'aconit; compresses vinaigrées sur le front; sinapismes aux jambes; lavement purgatif au sulfate de soude; diète absolue.

Le 15. Même état; le malade a passé une mauvaise nuit, dans une violente agitation. Pouls 120. Névralgie intercostale qui gêne la respiration. Immédiatement un éméto-cathartique: tartre stibié 5 centigrammes et sulfate de soude 30 grammes. Pour la journée: potion avec 1 gramme de sulfate de quinine. — Le soir, douleur intense à l'épigastre et à la région hépatique. Cataplasmes de cassave arrosés de laudanum.

Le 16. Depuis 2 heures du matin, la fièvre est tombée. Le matin il n'y a plus que 80 pulsations. Le lumbago et les autres douleurs se calment; sulfate de quinine 75 centigrammes.— Le soir la fièvre revient, pour cesser dans la nuit.

Le lendemain, la fièvre reparaît encore dans la soirée: pouls, 100. Dans la matinée, bouillon; 50 centigrammes de sulfate de quinine.

Le 18, le malade se lève, il n'a pas d'accès le soir.

Deux jours après, il était parfaitement remis.

Nous avons cité ce fait pour montrer un Européen placé dans les mêmes conditions que des Créoles, bien plus, s'étant imprudemment exposé à toute l'ardeur du soleil, et qui ne contracte l'affection palustre que sous une forme relativement bénigne, tandis que les Créoles sont profondément atteints et menés sur le bord de la tombe par des accidents typhiques. Ce cas ne fut pas isolé, nous le verrons se reproduire plus tard sur un autre point.

Avec le mois de novembre étaient arrivées les pluies. Le thermomètre ne marquait plus, dans la journée, que 25° centigrades, et les nuits devenaient relativement froides. Les arbres

se couvraient de feuilles nouvelles ; les fleurs s'épanouissaient dans les campagnes. Il semblait que la fraîcheur dût amener des conditions plus favorables pour la santé publique. Nous vîmes cesser, en effet, les affections paludéennes ; mais elles furent bientôt remplacées par des fièvres typhoïdes non moins meurtrières.

La nouvelle épidémie se déclara d'abord dans les riches campagnes de Gurabo, qui s'étendent au N.-E. de Santiago, au pied des *lomas* de la chaîne septentrionale. Elle débuta par le cas que voici :

OBSERVATION V.

FIÈVRE TYPHOIDE ATAXO-ADYNAMIQUE.

Pétronila...., créole blanche de 22 ans, demeurant sur l'habitation de son père, se plaint, lors de notre première visite, d'une grande fatigue, d'étourdissements et d'accès fébriles revenant chaque soir. — Nous prescrivons un purgatif au sulfate de soude (30 grammes) et des pilules de 0.10 centigrammes de sulfate de quinine, dont elle doit prendre 5 chaque matin.

Huit jours après (20 décembre), nous la trouvons agitée. Pouls, 110 ; peau chaude ; céphalalgie et tendance au vertige ; coliques sourdes ; diarrhée. — Prescriptions : diète ; potion avec 1 gramme de sulfate de quinine. ; limonade citrique ; compresses vinaigrées sur le front.

Le lendemain (21 déc.), la fièvre continue ; de plus, selles plus fréquentes et vomissements bilieux répétés. — Potion de Todd avec 10 grammes d'elixir parégorique anglais, à prendre par cuillerées. Nous passons la nuit près de la malade, dont l'état de prostration nous inquiète : la fièvre persiste, sans que nous puis-

sions en saisir la moindre rémittence. Les vomissements cessent; la diarrhée diminue.

Le 22, ventre ballonné et douloureux; gargouillement à la fosse iliaque; urines supprimées; fuliginosités sur la muqueuse buccale; langue rouge et aride. Pouls 100, dicrote, assez fort. — Prescriptions: potion avec 1 gramme de sulfate de quinine; diète; limonade citrique; compresses vinaigrées sur la tête; à l'abdomen cataplasmes de raquette (opuntia cactus).

Mauvaise nuit. Coma et prostration, avec soubresauts et agitation par moments.

23 Décembre. Même état. Ce jour, nous découvrons des taches rosées lenticulaires. Adynamie profonde. — Suc non dépuré de stachytarpha jamaïcensis comme antiseptique, 2 cuillerées dans la journée; compresses vinaigrées sur l'abdomen; bain d'une demi-heure avec une forte décoction d'écorce de quinquina du pays (exostemma floribunda). Limonade. Bouillon.

Les jours suivants, l'état s'aggrave de plus en plus, l'inflammation intestinale, de plus en plus violente, se propage au péritoine; la dépression des forces devient de plus en plus profonde; et la pauvre jeune fille succombe le 15^{e} jour de la maladie.

Ayant l'esprit continuellement porté sur les influences paludéennes dont semble, pour ainsi dire, imprégné l'air de ces localités, nous avions pris les accès périodiques des premiers jours pour une fièvre paludéenne. Mais nous ne tardâmes pas à reconnaître, dans les accidents intestinaux et dans leur marche fatalement progressive, les caractères de la fièvre typhoïde. Dans la suite de l'épidémie, nous l'avons vu débuter presque constamment par de semblables intermittences. Parfois aussi elle arrivait d'emblée avec ses symptômes caractéristiques.

OBSERVATION VI.

FIÈVRE TYPOHIDE ; COMPLICATION BRONCHIQUE.

Dans les mêmes campagnes, nous fûmes appelé auprès d'une enfant de 11 ans, Juanica... quarteronne, jusqu'ici bien portante. Elle a été prise, sans prodromes marqués, d'étourdissements, de saignement de nez, de diarrhée et de fièvre.

Nous constatons de la fièvre (pouls, 120, bondissant) et du gargouillement iliaque. Prescriptions : pour le jour un vomitif avec 2 grammes de poudre d'ipéca, à renouveler le surlendemain ; pour le lendemain et pour le 4e jour, un purgatif au sulfate de soude.

Le 3e jour et suivants, les accidents intestinaux s'accentuent, mais sans violence : abdomen chaud et tendu, coliques sourdes, selles fréquentes.

Du côté de l'encéphale rien d'inquiétant : céphalée médiocre, connaissance parfaite. Prescription : 1 cuillerée de suc de stachytarpha matin et soir ; dans l'intervalle, 5 *pastilles bleues* (formulaire de Bouchardat), à base de ferro-cyanure de fer ; compresses vinaigrées sur l'abdomen ; tisane émolliente ; bouillons.

Par cette médication exactement continuée, nous obtenons de voir l'éruption intestinale faire son évolution sans accidents anormaux.

Mais vers le 15e jour, au moment où tout semble rétabli du côté de l'abdomen, la jeune malade est prise de toux et d'efforts pénibles d'expectoration. A l'auscultation, nous constatons une bronchite avec râles muqueux et une certaine faiblesse du murmure respiratoire. D'ailleurs, la fièvre persiste.

Julep avec :

Sirop de morphine, Sirop de Tolu,	}	*aa* 30 grammes.
Kermès minéral,		50 centigrammes.

à prendre par cuillerées dans la journée.

Deux jours après, nous ajoutons : frictions révulsives à la poitrine avec huile de croton.

En quelques jours la bronchite se calme, la fièvre disparaît peu à peu, et la convalescence commence pour se faire lentement comme toute convalescence de fièvre typhoïde, affection si différente encore en cela des pyrexies paludéennes pseudo-continues.

La complication thoracique que nous avons vue fréquemment survenir à la fin de la dothiénenterie, pendant cette épidémie, tendait parfois à se prolonger indéfiniment, et nous faisait craindre de la voir dégénérer en phthisie. Le cas suivant en est un exemple.

OBSEVATION VII.

FIÈVRE TYPHOIDE A FORME PULMONAIRE.

Ignacio..... créole blanc âgé de 25 ans, agriculteur. Vers le milieu d'avril de 1872, il commence à avoir des accès de fièvre quotidiens. Consulté dès les premiers jours, nous ordonnons deux vomitifs et deux purgatifs à prendre en quatre jours.

Malgré cette médication énergique, la fièvre persiste et devient continue, en s'accompagnant de diarrhée.

Le 5e jour : pouls dicrote, 120. Tête lourde, ventre peu douloureux; gargouillement iliaque nul; diarrhée modérée.— Prescriptions : suc de stachytarpha, 2 cuillerées par jour; 5 pastilles

au bleu de Prusse (pastilles bleues). Limonade citrique. Bouillons.

Les huit jours suivants, la fièvre continue sans rémission ; mais les accidents intestinaux restent bénins ; la maladie semble ne devoir être qu'une simple fièvre muqueuse.

Vers le 15e jour, il survient une toux fatigante, avec expectoration difficile. Sub-matité en arrière dans toute la poitrine, avec faiblesse du murmure respiratoire ; hypostase sanguine, et engouement pulmonaire. — Julep, avec sirop de morphine et kermès 0.50 centigrammes. Tisane émolliente : macération mucilagineuse d'écorce de théobrama guazuma (Malvacées).

Les jours suivants, les symptômes intestinaux disparaissent, et l'inflammation semble toute se porter vers les organes thoraciques. La fièvre est peu forte, mais continue ; le malade maigrit et la toux le fatigue considérablement. Révulsion à la poitrine avec l'huile de croton.

Le 30e jour était arrivé, que le même état persistait et menaçait de constituer une pneumonie chronique incurable. Alors, malgré la fièvre, le malade est mis à un régime nourrissant : viandes rôties, potages. La potion au kermès est remplacée par le sirop d'iodure de fer et de quinine à la dose de 2, puis de 4 et de 6 cuillerées par jour ; la tisane, par de l'eau de goudron.

Grâce à ce changement, l'expectoration devint plus facile, la toux moins fréquente ; l'engouement pulmonaire entra en voie de résolution pour se dissiper bientôt. La convalescence s'établit, et le malade, bien que lentement, revint enfin à la santé.

On sait que quelques auteurs ont signalé l'antagonisme de la fièvre typhoïde et des affections paludéennes. Sans avoir le droit d'admettre leur exclusion réciproque, nous ferons remarquer ici

ce fait curieux que l'épidémie typhoïque s'étant prolongée jusque dans l'été de 1872, les fièvres paludéennes manquèrent exceptionnellement cette année, du moins quant à leur recrudescence estivale.

Parfois cependant, la dothiénenterie semble se développer dans les mêmes circonstances dans lesquelles se contracte l'infection miasmatique palustre, comme dans le cas suivant, qui mérite aussi d'être rapporté, à cause des accidents intenses qui y survinrent du côté des principaux appareils, et à cause de son heureuse terminaison, vraiment inespérée.

OBSERVATION VIII.

FIÈVRE TYPHOÏDE ATAXO-ADYANAMIQUE.

Isaias ...., créole blanc âgé de 22 ans, après un long séjour en France, est de retour depuis 10 mois au pays. — Ces temps derniers, après avoir voyagé sur les bords marécageux du fleuve Yuna, et pendant les grandes chaleurs du jour et pendant les nuits humides, il est revenu chez lui avec la fièvre.

Le 4 mai, nous le trouvons au lit avec pesanteur à la tête, diarrhée et mouvement fébrile : 110 pulsations. — Prescriptions : 2 vomitifs et 2 purgatifs salins à prendre alternativement dans l'espace de 4 jours; limonade tempérante; repos; bouillons.

Étant retourné le voir 10 jours après, nous constatons une dothiénenterie confirmée : fièvre continue; tendance au vertige; gargouillement iliaque très-sensible; chaleur à la peau, surtout à l'abdomen qui est tendu et douloureux; taches rosées lenticulaires. Pouls *bis-feriens*, fréquent. Langue saburrale, rouge sur

les bords, aride. Céphalalgie et prostration; mais le malade peut encore répondre. Le médecin qui le voyait déjà accepte notre traitement : suc de stachytarpha, pastilles au cyanure de fer, boissons tempérantes, bouillons.

Le 7 mai. Les selles étant devenues difficiles, le malade prend du sirop d'ipécacuanha à petites doses, comme laxatif. Le soir, il perd entièrement connaissance.

Le 8 et le 9, même état. Même médication : de plus, lavements émollients.

Le 10. La nuit a été extrêmement mauvaise : subdelirium par moments; carphologie et mouvements des mains qui se portent au front comme pour en arracher quelque chose; le front est brûlant. D'un autre côté, le ventre est plus chaud et plus tendu; menace de péritonite. Selles fréquentes, involontaires.

Cet état continue les jours suivants. Sinapismes aux mollets; puis vésicatoires aux cuisses.

Le 14, survient de la toux. Nous trouvons des râles dans toute la poitrine. Ce jour, nous commençons à administrer des doses de 5 centigrammes de calomel avec opium brut. — Cependant la mort semble imminente : accidents cérébraux, accidents thoraciques, inflammation intestinale, tout semble lutter contre cet organisme si fortement déprimé. Fièvre violente; pouls 120.

Nous sommes obligés de nous éloigner pendant quelques jours, et notre collègue continue le traitement avec persévérance.

Le 25^{e} jour de l'affection, quelques signes favorables viennent enfin lui rendre un peu d'espoir : les mouvements ataxiques ont cessé. Les jours suivants, le malade sort peu à peu du coma. L'inflammation intestinale tombe. Les accidents pulmonaires seuls persistent.

A ce moment, nous pouvons constater l'hypostase pulmonaire

indiquée par une matité générale en arrière où le murmure respitatoire s'entend peu. Vésicatoire sur la poitrine (non sur la région dorsale, par crainte de voir se former des eschares, comme il en existe une au sacrum). Sirop d'iodure de fer et de quinine, eau de goudron. Nourriture graduellement plus forte en quantité et en qualité.

La convalescence est pénible, très-lente. Le malade se débarrasse difficilement de sa broncho-pneumonie et conserve pendant plus d'un mois une sorte de stupeur. Depuis, il est revenu à une santé parfaite.

Dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres pendant cette épidémie, l'affection se prolongea jusqu'à près de quatre septenaires, et nous vîmes fréquemment la résolution n'arriver que vers le 30ᵉ jour.

Nous ne saurions quelle part attribuer à la stachytarpha non plus qu'au cyanure ferroso-ferrique dans les résultats obtenus : nous y eûmes recours pour essayer au moins un effort contre un mal qui, déjouant tous les traitements, semble ne vouloir imposer qu'une pénible expectation. Le premier de ces agents est vanté dans le pays contre les fièvres ; on sait que le second constitue une méthode de traitement fébrifuge.

Quant au sulfate de quinine, il a paru impuissant à juguler la maladie, même quand il était administré au début, alors qu'elle ne se produisait encore que sous forme d'accès intermittents.

Parmi les affections qui sont le funeste apanage de nos climats chauds, nous avons pu observer le tétanos, redoutable et par sa terminaison presque fatalement mortelle, et par la facilité avec laquelle il vient compliquer les moindres plaies.

OBSERVATION IX.

TÉTANOS TRAUMATIQUE.

La femme M...., âgée de 45 ans, portait au sein droit une tumeur squirrheuse. Appelé en consultation par le médecin qui la traitait, nous conseillâmes l'ablation de la mamelle et l'assistâmes dans cette opération, qui se fit en de bonnes conditions. (C'était en mai 1871.) L'anesthésie ayant été produite au moyen du chloroforme, la tumeur transpercée à sa base par un trocart courbe que suit la chaîne d'un écraseur, est détachée successivement dans sa moitié supérieure et dans sa moitié inférieure. La malade a perdu peu de sang et à son réveil est heureuse de se voir débarrassée de son mal. Pansements avec linge cératé et occlusion avec coton.

Les trois jours suivants, l'état est satisfaisant, la fièvre presque nulle, la plaie rose, la suppuration louable.

Le 5e jour, la malade se plaint d'une certaine gêne de la déglutition. Le soir cette gêne est considérable, et nous pensons au tétanos. Pourtant il n'y a ni trismus ni contracture des membres. Malgré la chaleur, le lit de la malade est entouré de rideaux doublés de couvertures de laine ; sous les draps, on maintient des herbes aromatiques passées au feu et brûlantes. Des boissons sudorifiques très-chaudes sont administrées, du moins autant que le permet la dysphagie. Les femmes du pays, qui ont aussi elles reconnu la terrible maladie, s'efforcent en vain d'amener des sueurs.

Le lendemain, renonçant à ces moyens exclusifs, nous prescrivons une potion avec deux tiers d'eau et un tiers de laudanum de Sydenham à prendre par petites cuillerées. Mais la

déglutition est si difficile que la malade semble sur le point d'étouffer à chaque effort pour avaler le liquide. Lavement de tabac. Le soir, nous pratiquons une injection sous-cutanée avec 1 centigramme de chlorhydrate de morphine, nous proposant de la renouveler quelques heures après. Les parents s'y opposent : dans les croyances du pays le « pasmo » n'épargne pas, « dès « qu'il s'est déclaré la mort est inévitable, inutile donc de faire « souffrir la malade. » Dans la nuit, la contracture s'étend aux muscles du thorax dont le jeu est par moments complétement suspendu, l'asphyxie n'étant empêchée que par les mouvements du diaphragme.

Le lendemain, 7e jour après l'opération, 3e après le début des accidents tétaniques, nous ne trouvons encore chez la malade ni trismus ni convulsions. Elle succombe vers minuit par arrêt de la respiration.

Dans ce cas nous voyions confirmée l'opinion régnante dans le pays, que le tétanos ne s'aggrave et n'enlève les malades que les jours impairs, à partir de celui dans lequel il s'est déclaré. Il en serait de même pour le *mal de mâchoires* des nouveau-nés, qui sont réputés sauvés du tétanos dès qu'ils ont accompli neuf jours.

OBSERVATION X.

TÉTANOS DES NOUVEAU-NÉS.

Un enfant de cinq jours que l'on a eu l'imprudence d'exposer à l'air froid du matin, refusait de prendre le sein. Un de nos amis qui le voyait crut à un embarras gastro-intestinal et nous appela en consultation avant de lui donner un vomitif. A première vue, nous fûmes frappé de l'air de souffrance de ce petit

être dont le visage semblait contracté et grimaçant, et nous dûmes apprendre aux parents la triste vérité : il avait le trismus. Craignant l'action si facilement mortelle des opiacés chez les jeunes sujets, nous essayâmes les alcooliques : rhum sucré à toutes petites gorgées. En même temps l'enfant fut enveloppé de plantes aromatiques et de linges très-chauds.

Bientôt l'on dut renoncer à faire rien prendre à l'intérieur, car la moindre goutte de liquide produisait des accès de suffocation inquiétants. Les mâchoires d'ailleurs étaient assez fortement serrées pour rendre difficile l'introduction du liquide dans la bouche.

Puis la respiration devint de plus en plus pénible; et malgré la respiration artificielle pratiquée avec persévérance, l'enfant s'éteignit le soir même, sans convulsions et sans autre contracture que celle des muscles de la face et du thorax

OBSERVATION XI.

TÉTANOS A FORME CONVULSIVE.

Plus tard, nous eûmes à traiter un enfant né depuis trois jours et qui présentait des crises convulsives.

Par intervalle il était pris de secousses dans les membres ; les yeux se convulsaient et roulaient dans les orbites. Pas de fièvre; 100 pulsations, chaleur normale. Il pouvait avaler le lait qu'on lui versait dans la bouche, mais ne prenait pas le sein. Connaissant l'influence miasmatique qui sévissait alors sur la localité et craignant d'avoir affaire à un accident paludéen larvé, nous fîmes administrer une potion avec 20 centigrammes de sulfate de quinine et en même temps chargée de rhum.

Malgré ces moyens, les convulsions persistèrent en devenant plus fréquentes.

Le troisième jour, le petit malade présenta un trismus bien marqué, mais sans roideur des membres. Il succomba dans la soirée au milieu d'une crise.

La fin de l'été de 1872 fut marquée à Santiago par une grande mortalité parmi les enfants, sous l'influence de la cholérine que Trousseau (*Clinique de l'Hôtel-Dieu*) a si bien décrite et que les Américains nomment *summer desease*. . . . . .

Les enfants étaient pris presque subitement de vomissements et de selles séreuses continuelles. Puis survenait un refroidissement général et une prostration profonde. Parfois, ils succombaient au bout de 24 ou de 48 heures. Parfois, l'affection intestinale constituait une gastro-entérite lente avec lienterie.

Dans les deux cas, nous employâmes avec succès les moyens indiqués par Trousseau (*loco cit.*) : Sirop d'éther par petites cuillerées, et concurremment une potion avec elixir parégorique anglais, et alcoolat de mélisse et de menthe. De plus, contre la gastro-entérite consécutive, le jus de viande crue donné dans du chocolat sans lait. Nous avons eu souvent à nous louer de l'emploi de cet aliment dans la lienterie des enfants, si commune dans nos pays, tant par suite de mauvais régime alimentaire que par suite de dentition difficile.

Nombreux sont, en effet, les accidents qui viennent compliquer dans nos climats cette période critique de l'enfance : fièvres cérébrales, convulsions, troubles digestifs de toute sorte. Heureuse la mère qui voit son enfant sortir sain et sauf de ce moment redoutable !

L'été suivant (1873), nous nous trouvions dans la partie occi-

dentale de l'île, au Cap haïtien. Cette ville, ancienne capitale de la colonie française, le *petit Paris*, comme on l'appelait alors, a été complétement ruinée par le tremblement de terre de 1842, et quelques-uns de ses quartiers ne sont plus que des amas de décombres, source d'insalubrité pour les habitants. Elle est située sur la côte septentrionale, au pied du versant oriental des Bandes-du-Nord, hautes montagnes qui s'avancent dans la mer et la couvrent à l'O. La rade est fermée en avant de la ville par des récifs madréporiques, sur lesquels Colomb perdit une de ses caravelles; et au S. se trouvent de vastes marécages recouverts de palétuviers (rhizophora mangle), où deux rivières viennent confondre leurs eaux avec les flots de la mer. Un pareil voisinage rendrait ces lieux inhabitables si le vent de terre soufflait souvent et dès le soir. Heureusement, il est combattu sans cesse par de fortes brises de nord, qui se font sentir jusque fort tard dans la nuit.

Le hâle de ces brises du nord est loin d'être inoffensif. Souvent, elles produisent des accès d'hépatite et d'angio-colite, surtout à l'automne et dans l'hiver.

Mais, au moment des chaleurs, malgré les conditions peu favorables à leur transport sur la ville, les effluves marématiques y exercent leurs ravages sous forme de fièvres ordinairement rémittentes, ce qui établit une analogie morbide entre ce port et la ville de Santiago, dont elle diffère si essentiellement par la situation géographique.

Cet été fut au Cap extraordinairement rigoureux. Dès le matin, le thermomètre marquait 32° centigrades; le soleil dardait ses rayons avec une intensité insupportable, et chaque soir, de violents orages n'arrivaient à produire qu'un surcroît de chaleur.

OBSERVATION XII.

FIÈVRE A FORME MÉNINGÉE.

L'enfant N... n'a que 17 mois; c'est un petit quarteron dont un frère aîné est mort de fièvres. Il a été pris de rhume avec un mouvement fébrile qui est revenu par accès peu réguliers.

Au bout de 8 jours, nous sommes appelé. L'enfant est assoupi; Pâleur générale; constipation. Pouls 140. Langue rouge. Attribuant l'état gastrique à la présence d'ascarides, nous prescrivons des pastilles de santonine avec tisane d'absinthe et de stachytarpha. Dans la nuit, 5 vers sont rendus avec les selles.

Le lendemain, dès le matin, la fièvre est allumée. — Sirop d'ipécacuanha par petites doses, comme purgatif et calmant gastro-intestinal. Le soir la fièvre redouble. Calomel 0,30 centigrammes en 6 doses à prendre heure par heure. L'enfant est pâle, assoupi; d'ailleurs aucune agitation.

Mais dans la nuit de nouveaux symptômes apparaissent: l'enfant est agité; il pousse par moments des cris aigus.

Dans la matinée suivante, nous le trouvons extrêmement pâle, les yeux convulsés, les extrémités froides. Nous constatons le cri hydrencéphalique et la tache cérébrale. Immédiatement: sinapismes; valérianate de quinine 0,50 centigrammes.

Vers midi l'enfant se refroidit de plus en plus malgré les révulsifs énergiques, se couvre de sueurs glacées et succombe.

OBSERVATION XIII.

FIÈVRE RÉMITTENTE, ACCIDENTS CONVULSIFS.

La jeune P... âgée de 6 ans est aussi une quarteronne, bien portante jusqu'ici.

Le 12 mai au soir, nous la voyons pour une fièvre qui a débuté hier. Elle souffre de coliques, de céphalalgie. Langue saburrale, sèche. Constipation. Chaleur à l'abdomen. Pouls 130. Lavement purgatif avec chlorure de sodium. Cataplasmes de raquette (opuntia cactus) sur le ventre. Pour la journée 0,10 centigrammes de sulfate de quinine à prendre en quatre doses à une demi-heure d'intervalle. Pour boisson infusion de stachytarpha, et pour la soirée un loch composé du suc de la même plante et d'huile d'olives. Ces laxatifs ne déterminent qu'une selle.

Le 13, fièvre dès le matin, même état. — Prescriptions : une décoction vomitive de 5 grammes d'ipéca; pour le soir, mêmes prescriptions qu'hier.

Le 14. L'inflammation gastro-intestinale se complique de bronchite. Sirop de morphine avec 10 centigrammes de kermès par petites cuillerées, et macération émolliente de théobroma guazuma (Malvacées) ; sans préjudice de 50 centigrammes de sulfate de quinine. — Le soir, la toux est plus forte. Vomitif d'ipéca et frictions répétées avec huile de croton sur la poitrine. — Dans la nuit, l'enfant est prise de mouvements convulsifs avec redoublement de céphalalgie.

Le 15, de bon matin, elle prend 50 centigrammes de sulfate de quinine et 5 de calomel. Vésicatoires aux cuisses. — La fièvre continue; pulsations, 120. Constipation. Les accidents convulsifs reparaissent le soir.

Le 16, même état. Constipation opiniâtre.

Le 17. Dès le matin, comme hier, 50 centigrammes de sulfate de quinine. Lavement purgatif. La fièvre est toujours ardente, le ventre très-chaud; l'enfant a du délire par moments et des secousses convulsives, mais ne perd pas connaissance. Le soir, 3 prises de 10 centigrammes de sulfate de quinine et de 1 de calomel. Les accidents cérébraux disparaissent.

Le 18. Purgatif avec huile de ricin et suc de stachytarpha, qui produit des selles abondantes. Les coliques cessent, de même que la chaleur abdominale; la toux et la bronchite disparaissent.

Le 19, la rémittence du matin est sensible. A 8 heures, nous ne trouvons que 100 pulsations. Traitement : sulfate de quinine le matin; suc de stachytarpha le soir.

Le 20, l'enfant est mieux éveillée et cause. Elle a de l'appétit. Bouillon et crème d'ara-root.

Les jours suivants, la rémittence du matin se prolonge de plus en plus, et le 25, l'enfant est entièrement rétablie.

Bien que ce cas réponde assez peu au titre de fièvre méningée, nous l'avons consigné à côté du précédent, pour montrer la facilité avec laquelle l'influence inflammatoire du miasme palustre se porte sur les centres nerveux chez les enfants, chez lesquels, parfois, les exacerbations de la fièvre se manifestent par des convulsions périodiques. Levacher (*Guide médical aux Antilles*) en cite un exemple des plus frappants sous le nom de « méningite intermittente. » Cette méningite ne céda qu'à l'emploi combiné du sulfate de quinine et du calomel. A cette même médication croyons-nous avoir dû la cessation des accidents cérébraux chez l'enfant de notre précédente observation.

Mais la forme la plus commune qu'affecta à cette époque l'affection paludéenue, ce fut la forme franchement inflammatoire, à laquelle les Américains espagnols donnent spécialement le nom de *calentura*.

OBSERVATION XIV.

FIÈVRE RÉMITTENTE INFLAMMATOIRE.

Segundo....., officier dominicain, blanc, âgé de 35 ans, de tempérament sanguin. Obligé de faire de nombreuses courses, il a dû pendant plusieurs jours s'exposer à toute l'ardeur du soleil, et tombe malade avec la fièvre.

Les accès se renouvellent pendant trois jours, et la fièvre devient continue

Nous le trouvons au lit avec une vive céphalalgie sus-orbitaire, la face enflammée; le pouls accéléré, 120; la peau brûlante, l'épigastre douloureux. Vomissements bilieux. Exaltation d'idées. —Nous prescrivons un purgatif : huile de ricin et suc de stachytarpha, et pour plus tard, 1 gramme et 1/2 de sulfate de quinine en potion à prendre par cuillerées. Limonade citrique à volonté. Diète absolue. — A midi, la fièvre redouble; délire violent. Pédiluve, dont l'action est continuée par des sinapismes. Le soir, frictions générales avec rhum très-chaud pour provoquer des sueurs. Puis, 1 cuillerée de suc de stachytarpha.

Le lendemain, dès 4 heures du matin, heure de la rémittence, 1 gramme de sulfate de quinine. — A 8 heures, le malade est calme, avec toute sa connaissance, mais la fièvre persiste, 120 pulsations. Même médication qu'hier; diète sévère. — L'accès du soir se passe sans délire.

3e jour. Le matin la fièvre est moins intense; pulsations 110. Dans la nuit, il s'est produit des sueurs copieuses. Face moins congestionnée. — Le soir recrudescence du mouvement fébrile.

4e jour. Nuit excellente; la fièvre a cessé. — Elle reparaît le soir. — Mêmes prescriptions des jours précédents.

5e jour. Encore un accès le soir, mais sans la violence des premiers jours.

Le lendemain, deux bouillons. La fièvre ne revient plus.

Dès ce jour, la convalescence commence et la santé se rétablit promptement.

OBSERVATION XV.

FIÈVRE RÉMITTENTE INFLAMMATOIRE.

Le jeune Carl est un métis âgé de 9 ans. Il a passé quelques jours à la campagne, dans la plaine du Cap, où il a couru sans aucun ménagement au soleil. — Le 20 mai on le ramène en ville. Nous le trouvons au lit, assoupi, avec une douleur de tête qui lui permet à peine de soulever les paupières. La tête et l'abdomen extrêmement chauds. Constipation depuis quelques jours.

Pouls bondissant (120). — Pour amener une réaction cutanée, frictions avec rhum très-chaud; puis sinapismes aux jambes. A la tête compresses d'eau sédative. Pour boisson, orangeade tiède. Le soir, loch avec huile d'olive et suc de stachytarpha. Diète absolue.

Le lendemain, de bonne heure, il prend 50 centigrammes de sulfate de quinine. Il est dans le même état d'accablement, avec la fièvre toujours forte. Vomissements bilieux. Constipation tenace. — Le même loch qu'hier au soir, avec huile de ricin. Pour la journée, potion avec 50 centigrammes de sulfate de quinine. Diète sévère. — Redoublement de fièvre dans la soirée. Le purgatif ayant produit peu d'effet, nous ordonnons un lavement au sel marin, et, plus tard, le même loch purgatif, qui détermine enfin des selles abondantes.

22 mai. Nous trouvons l'enfant moins abattu; il ne se plaint

plus de la tête; l'abdomen est souple. Prescriptions : sulfate de quinine, 50 centigrammes et suc de stachytarpha. — Le soir, redoublement de fièvre : 120 pulsations.

Le 23, au matin, la fièvre a disparu. Elle reparaît à peine le soir. — Après un nouveau loch purgatif administré le matin, nous permettons une crême d'ara-root.

Le lendemain, une dernière dose de quinine. L'enfant est gai et accuse de l'appétit. L'amélioration continue, et, en trois ou quatre jours, ramène la santé.

A ne considérer que les symptômes gastro-intestinaux, nous aurions été porté à regarder les cas semblables à ce dernier comme de simples embarras gastriques intenses et à ne leur appliquer que la médication évacuante qui suffit contre cet état. Mais des échecs éprouvés par la non administration des fébrifuges et la crainte d'accidents pernicieux nous engageaient à recourir immédiatement à ces agents, surtout au sel de quinine. Nous avions vu d'ailleurs les éméto-cathartiques rester entièrement inefficaces contre ces pyrexies.

OBSERVATION XVI.

FIÈVRE INFLAMMATOIRE LENTE.

Un Suisse, S..., employé de commerce, âgé de 24 ans, est arrivé au Cap depuis un an.

Il y a déjà 10 jours, il a commencé à éprouver des accès de fièvre qui n'ont pas tardé à devenir continus. On l'a traité par des vomitifs, des purgatifs, des boissons tempérantes. — La fièvre persiste avec, chaque soir, des exacerbations qui font craindre des accidents plus graves.

On se décide enfin à appeler un médecin. Le malade est abattu et il ne sort de sa prostration que pour tenir des propos délirants ; la tête est brûlante, ainsi que l'abdomen; pouls fort et fréquent, 120, langue saburrale. Constipation. — Nous prescrivons : 1 gramme de sulfate de quinine et pour le soir un loch avec huile d'olives et suc de stachytarpha.

Le lendemain, de bon matin, nouvelle dose de quinine. Limonade à volonté ; diète absolue, cataplasmes de raquette sur l'abdomen.

La fièvre résiste encore quelques jours. Enfin la rémittence devient plus longue, les accès s'éloignent et disparaissent.

L'omission de la médication quinique parfois fait plus que prolonger indéfiniment la maladie. Elle peut permettre à l'infection miasmatique de déterminer des accidents pernicieux promptement mortels.

OBSERVATION XVII.

FIÈVRE RÉMITTENTE PERNICIEUSE.

Madame B... est une Américaine acclimatée et qui jouissait jusqu'à ces derniers jours de la santé la plus florissante. S'étant fatiguée à l'excès en soignant son enfant atteinte de fièvres, elle contracte à son tour la maladie.

Elle est au lit depuis trois jours avec une fièvre continuelle, quand nous sommes appelé en consultation. A ce moment (9 heures du matin), elle présente un pouls large et accéléré, 120; face vultueuse, ventre très-chaud, en un mot tous les symptômes d'une fièvre inflammatoire franche, sans accidents

cérébraux. Jusqu'ici on lui a administré des boissons tempérantes, des purgatifs, et ce matin encore, elle a pris vomitif. — Nous conseillons pour la journée une potion avec 1 gramme de sulfate de quinine que nous préparons nous-même.

Le soir, nous trouvons la potion intacte : les *guérisseuses* du pays qui entourent la malade, et dont les prétentions scientifiques n'ont d'égal que leur ignorance, ont jugé que son estomac est trop irrité pour supporter sans inconvénient le quinine. Devant cette résistance, nous nous retirons l'esprit rempli de sombres pressentiments.

A minuit, en effet, on venait nous chercher, et une heure après, cette femme encore jeune et pleine de vie quelques jours auparavant, était emportée par une congestion subite à l'encéphale.

Nous devons convenir cependant que le sel de quinine nous a semblé parfois insuffisant pour empêcher des accidents pernicieux cérébraux et que, dans l'imminence d'un semblable accès, nous avons dû avoir recours aux dérivatifs puissants et surtout à la saignée.

OBSERVATION XVIII.

FIÈVRE INFLAMMATOIRE A ACCIDENTS CÉRÉBRAUX.

N..., domestique, est une mulâtresse de la Jamaïque, âgée de 40 ans, d'une corpulence plus que commune, sujette du reste à des névralgies et des hématémèses, tenant probablement à la ménopause.

Depuis quelques jours nous la traitions par le sulfate de quinine pour les fièvres régnantes, quand un soir on vint nous

chercher à la hâte : au moment de l'exacerbation post-méridienne de la fièvre, elle était restée sans connaissance, la face violacée, les membres contracturés. Immédiatement nous lui fîmes administrer un pédiluve brûlant; puis, lui ouvrîmes largement la veine saphène interne, un peu au-dessus et en avant de la malléole interne; le sang coula avec abondance. La malade remise au lit, de larges sinapismes furent appliqués aux mollets et des compresses d'eau sédative maintenues sur la tête. Grâce à ces moyens, nous pûmes voir la contracture disparaître, la face reprendre une coloration moins intense, et l'encéphale se dégager parfaitement.

Depuis, la maladie reprit une marche décroissante, sous l'action des fébrifuges, et ne tarda pas à céder.

Tous ces cas eurent lieu au milieu de l'été. L'épidémie sévissait alors avec assez d'intensité pour tripler le chiffre de la mortalité ordinaire et présentait constamment le caractère franchement inflammatoire. C'est alors cependant que nous la vîmes parfois affecter la forme d'accès névralgiques violents qui détournaient l'attention des symptômes fondamentaux, de l'élément fébrile.

OBSERVATION XIX.

FIÈVRE RÉMITTENTE AVEC PLEURODYNIE.

Au milieu du mois de juillet, on nous demande à Juanamendez, petite place située à 20 lieues à l'E. du Cap, sur la rivière Dajabon, frontière des deux républiques. Là sévissaient les fièvres paludéennes sur une foule de malheureux habitants dominicains émigrés.

Parmi les malades se trouve le général L... pris depuis un mois d'accès quotidiens devenus continus depuis 3 jours. Les exacerbations du soir s'accompagnent d'un *point-de-côté* violent qui a fait penser à une pneumonie, tant il éprouve en ces moments de dyspnée et d'angoisse.

Arrivé le matin près de lui, nous l'auscultons avec soin : la respiration se fait librement dans les deux poumons, aucun signe d'inflammation ni d'engoûment. Les mouvements respiratoires sont gênés par une douleur névralgique dont on trouve le point de départ sur les côtés des vertèbres dorsales. Mouvement fébrile assez intense. — Immédiatement, il prend 1 gramme de sulfate de quinine; pour la journée, potion avec 0,50 centigrammes du même sel. Le soir, l'exacerbation fébrile est moins violente ; il en est de même pour la douleur.

Le traitement continué ainsi produit des rémissions plus longues, des intermittences et enfin la disparition des accès.

OBSERVATION XX.

FIÈVRE RÉMITTENTE NÉVRALGIQUE.

Léonidas... jeune homme de couleur, âgé de 24 ans, se trouvant en transpiration, s'est exposé à la fraîcheur du soir. Il souffre dès lors au côté gauche du visage d'une douleur en apparence rhumatismale, car elle ne semble pas avoir un maximum aux points d'émergeance des branches du trijumeau. — Nous ordonnons des frictions avec l'extrait de belladone, puis avec le liniment volatil camphré; mais aussi des pilules de quinine.

Le malade ayant négligé cette dernière partie des prescriptions, la douleur continue plus forte les jours suivants, et devient

une véritable névralgie faciale et cervicale, avec recrudescences post-méridiennes.

Puis de petits accès fébriles apparaissent chaque soir. Enfin le malade est pris de vomissements, de frissons, et la fièvre s'établit d'une manière continue. Chaque soir, accès plus fort avec exacerbation de la douleur.

Nous employons comme d'habitude les évacuants (huile de ricin et suc de stachytarpha) contre l'embarras gastro-intestinal ; le sulfate de quinine comme agent fondamental du traitement.

En quelques jours, nous voyons disparaître en même temps la fièvre et la névralgie.

Chez ces malades, l'élément névralgique (si fréquent d'ailleurs dans les affections palustres) a constitué le caractère dominant ; la pyrexie et la périodicité sont survenues pour nous en déterminer l'étiologie et le type : l'origine miasmatique et la rémittence.

Nous avons souvent cité, à propos du traitement employé contre diverses affections, la stachytarpha jamaïcensis : nous en dirons quelques mots. — Elle appartient à la famille des verbénacées, et était aussi bien en honneur chez les anciens Indiens de notre île que la verveine chez les Druides de la Celtique. Sa tige herbacée, haute de 0.30 à 0.40 centimètres, porte des rameaux à feuilles opposées. Avant la floraison, son inflorescence en longs et grêles épis rappelle une *queue de rat*, nom sous lequel les Haïtiens désignent toute la plante. Les fleurs sont bleues, petites, bilabiées, pentamères. Elle est employée en infusion contre les menstruations douloureuses. Son suc, à haute dose, produit des vomissements ; à la dose de 1 cuillerée, il dé-

termine des selles faciles, et est employé chez les enfants contre les ascarides lombricoïdes. Descourtils, qui l'a décrite dans sa *Flore des Antilles*, en vante les propriétés fébrifuges; mais nous n'avons pas cru devoir l'employer seule contre des affections qui exigent une médication sûre et active. Elle nous a semblé modifier favorablement l'état gastrique et agir dans les fièvres typhoïdes contre l'infection septicémique.

On a depuis longtemps signalé la résistance que l'organisme chez les noirs oppose aux grands traumatismes, et la grande facilité avec laquelle s'opère chez eux la cicatrisation en apparence la plus difficile. Nous en avons eu sous les yeux un exemple extraordinaire.

Nos paysans, d'humeur généralement belliqueuse, conservent comme privilége de leur indépendance l'habitude de porter le « *machete*, » sabre recourbé dont ils se servent trop souvent avec une adresse terrible.— Un jour nous fûmes mandé au parquet pour examiner les blessures d'un individu amené de la campagne. Cet individu, qui est un noir de haute taille, est étendu dans une espèce de litière, couvert de linges ensanglantés : il porte à la tête et aux membres onze coups de sabre, la plupart profonds et longs de 10 à 15 centimètres, dont trois en particulier auraient suffi, semblait-il, pour produire la mort.

1° Une des blessures occupe la région temporo-pariétale du côté gauche de la tête ; elle comprend les téguments et la voûte osseuse qui est nettement ouverte, et par laquelle la pulpe cérébrale fait hernie. Le blessé, dont les yeux animés indiquent la parfaite lucidité, a perdu l'usage de la parole, ce qui indiquerait une lésion de la 3e circonvolution cérébrale ;

2° L'articulation fémoro-tibiale droite est largement ouverte par une entaille verticale qui a séparé en deux moitiés la rotule et les tendons rotuliens ;

3° L'articulation de l'épaule gauche est également ouverte par une blessure oblique en bas et en dedans, qui a produit une fracture comminutive de la tête humérale et a séparé presque complétement le bras, ne respectant que les muscles de la partie interne avec les organes vasculo-nerveux.

Ayant appelé un de nos collègues en consultation, nous jugeons inutile d'achever l'amputation du bras, le malade semblant devoir succomber d'un moment à l'autre.

Quelle ne fut pas notre surprise, quand plusieurs jours après on vint nous assurer que non-seulement il vivait encore, mais se trouvait en voie de guérison. Ses compagnons, après l'avoir ramené à la campagne, avaient pansé ses plaies avec la térébenthine de copahu (extraite dans le pays même, où se trouve le copaïfera officinalis). Nous étant rendu par curiosité auprès de lui, nous pûmes constater son état satisfaisant ; peu de fièvre, facies intelligent; les plaies sont roses et évidemment en voie de cicatrisation. Deux mois après, le blessé était sur pied, mais il conservait de l'aphasie et l'impuissance du bras gauche. — Nous attribuons cette guérison merveilleuse à l'influence d'un sang riche et d'une puissante force de constitution. Mais depuis lors nous avons toujours employé le copahu créole pour le pansement des plaies et en avons constamment obtenu les résultats les plus satisfaisants. Cette médication d'ailleurs n'est pas nouvelle ; dès l'antiquité les orientaux avaient recours aux baumes pour cicatriser les plaies.

Entre tous les cas observés par nous, deux nous ont paru plus spécialement intéressants par les difficultés qu'ils offraient au

diagnostic, et par l'analogie de leurs accidents avec les symptômes de la fièvre jaune : ce sont ceux des observations II et III.

Loin de nous la pensée de ranimer ici les discussions que cette analogie a tant de fois soulevées. Il ne nous a pas été donné d'assister à aucune épidémie de typhus amaril ; et les mœurs de nos pays s'opposant à tout ce qui serait l'ombre d'une profanation, nous ont privé de chercher par l'autopsie les renseignements indispensables.

Et cependant, malgré l'autorité scientifique de Dutrouleau et de Bérenger-Ferraud, qui veulent établir la non-identité de la fièvre jaune et des fièvres intermittentes, nous croyons que la question est loin d'être définitivement résolue. C'est également l'opinion de nombreux médecins de l'Amérique équinoxiale, praticiens qui, ayant souvent sous les yeux les deux affections, semblent être plus que personne en mesure ou d'en saisir les différences ou d'en constater l'identité. D'après leur expérience, le sulfate de quinine est le seul agent qui agisse contre la peste américaine ; Mêlier l'a reconnu (*Rapport sur la fièvre jaune de Saint-Nazaire*) : et cette communauté de modification sous l'influence de l'agent anti-palustre semblerait indiquer pour les deux genres d'affections une communauté d'origine.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Anatomie. — Du crâne et de la face.

Physiologie. — De la contractilité musculaire. Influence du sang et du système nerveux sur la contractilité musculaire.

Physique. — Phénomènes capillaires ; endosmose des liquides et des gaz ; applications physiologiques.

Chimie. — Azote, phosphore, arsenic et antimoine. Leurs caractères distinctifs ; leur préparation.

Histoire naturelle. — Caractères distinctifs des rongeurs ; du castor ; de l'ondotra ou rat musqué du Daman.

Pathologie externe. — De la valeur de la compression digitale dans le traitement des anévrysmes.

Pathologie interne. — Des accidents cérébraux qui surviennent dans le cours de la maladie de Bright.

Pathologie générale. — Des diathèses.

Anatomie pathologique. — Anatomie pathologique de la fièvre typhoïde.

Médecine opératoire. — De l'extraction linéaire de la cataracte comparée aux autres procédés.

Pharmacologie. — Des potions ; des juleps ; des mixtures. Règles à suivre pour leur prescription et leur préparation.

Thérapeutique. — De la révulsion et de la dérivation.

Hygiène. — Des aliments.

Médecine légale. — Quels sont les poisons qui peuvent se développer dans le corps de l'homme pendant la vie ou après la mort? Se développe-t-il de l'acide cyanhydrique pendant la putréfaction?

Accouchements. — Des signes certains de la grossesse.

Vu, bon à imprimer,
ULPIAN, président.

Permis d'imprimer.
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,